

**Межпарламентская Ассамблея государств — участников
Содружества Независимых Государств**

**МОДЕЛЬНЫЙ ЗАКОН
О психиатрической помощи
и гарантиях прав граждан при ее оказании**

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Цели применения и сфера действия настоящего Закона

1. Целями настоящего Закона, основанного на международных правовых и этических нормах, является обеспечение гармонизации подходов государств — участников СНГ:

- 1) к укреплению благополучия общества;
- 2) к укреплению психического здоровья граждан и предотвращению психических расстройств (заболеваний);
- 3) к реализации прав человека и гражданина у лиц с психическими расстройствами (заболеваниями);
- 4) к оказанию медицинской помощи, ускорению выздоровления, социальной адаптации, снижению смертности и инвалидности лиц с психическими расстройствами (заболеваниями).

2. Настоящий Закон применяется в отношении всех учреждений и физических лиц, оказывающих психиатрическую помощь гражданам на территории государств — участников СНГ.

Статья 2. Основные термины и их определения, используемые в настоящем Законе

Для целей настоящего Закона используются следующие основные термины и их определения:

врач-специалист в области оказания психиатрической помощи (далее — врач-специалист) — лицо, имеющее высшее медицинское образование с квалификацией «врач-психиатр», «врач-психотерапевт», «врач-психоневролог», «врач-нарколог», «врач-психиатр-нарколог» либо прошедшее переподготовку на уровне высшего образования или клиническую ординатуру по специальности «психиатрия», «психотерапия», «наркология», «психиатрия-наркология» и в порядке, установленном национальным законодательством, занимающееся деятельностью, связанной с организацией и оказанием психиатрической помощи;

здоровье — состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма;

медицинская помощь — комплекс профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья, а также мероприятий паллиативной помощи;

пациент — лицо (гражданин), которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния;

психиатрическая помощь — медицинская помощь, в том числе психотерапевтическая, психоневрологическая, наркологическая, сексологическая, оказываемая по основаниям и в порядке, которые установлены настоящим Законом, национальными правовыми актами, и включает в себя психиатрическое обследование, психиатрическое освидетельствование, профилактику, диагностику психических расстройств (заболеваний), лечение и медико-социальную реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями);

психическое здоровье — состояние духовного благополучия человека, характеризующееся способностью адекватно осознавать окружающую действительность, свое психическое состояние и поведение, а не только отсутствие психических расстройств (заболеваний), способностью справляться с нормальными стрессами, а также работать продуктивно и плодотворно, приносить пользу своему окружению;

психическое расстройство (заболевание) — состояние (заболевание), обусловленное расстройством психического здоровья человека вследствие нарушения функционирования организма в результате воздействия биологических, физических, химических, психологических, социальных, иных факторов, характеризующееся психопатологическими и (или) поведенческими нарушениями и подтвержденное диагнозом, установленным врачом-специалистом или уполномоченной врачебно-консультационной комиссией на основании и в порядке, предусмотренных международными правовыми актами, настоящим Законом, национальными правовыми актами.

Статья 3. Законодательство в сфере психиатрической помощи и гарантий прав граждан при ее получении

1. Национальное законодательство в сфере психиатрической помощи и гарантий прав граждан при ее получении основывается на конституции государства, соответствующих законах и подзаконных актах.

2. Общепризнанные принципы и нормы международного права, международные договоры в сфере психиатрической помощи и гарантий прав граждан при ее получении являются составной частью правовой системы государства. Если международным договором, участником которого является государство, установлены иные правила, чем те, которые предусмотрены настоящим Законом, то применяются правила международного договора.

Статья 4. Принципы оказания психиатрической помощи

1. Психиатрическая помощь лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями), гарантируется государством и осуществляется на основе принципов:

- 1) соблюдения прав человека и гражданина;
- 2) сохранения и развития автономности личности;
- 3) защиты от экономической, сексуальной и других форм эксплуатации;
- 4) запрета злоупотреблений физического или иного характера, а также обращения, унижающего человеческое достоинство;
- 5) бесплатности, качества и доступности медицинской помощи в государственных учреждениях;
- 6) применения доказательной медицины (в соответствии с современным уровнем научных знаний);
- 7) добровольности обращения за психиатрической помощью;
- 8) конфиденциальности сведений о состоянии психического здоровья лица и оказании ему психиатрической помощи;
- 9) социальной защищенности граждан при минимальных социально-правовых ограничениях, вызываемых необходимостью защиты прав лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями).

2. Организация психиатрической помощи строится на основе принципов:

- 1) децентрализации;
- 2) территориальности, что предполагает соотнесение развития психиатрических служб с комплексным развитием всех звеньев здравоохранения и социальной защиты (создание в многопрофильных больницах соматопсихиатрических и психосоматических отделений, психотерапевтических и медико-психологических служб в поликлиниках и пр.);
- 3) снижения стресса и укрепления социальной поддержки;
- 4) информирования о деятельности психиатрических учреждений при обязательном соблюдении врачебной тайны;
- 5) заботы об общем благополучии;
- 6) дифференциации помощи с учетом потребностей особо уязвимых групп населения на протяжении жизненного цикла и специализации медицинских учреждений;
- 7) интеграции, преемственности, сбалансированности амбулаторных, полустационарных и стационарных условий оказания психиатрической помощи.

3. Недопустимо при оказании психиатрической помощи использование медицинских средств и методов в карательных целях для наказания лица, страдающего психическим расстройством (заболеванием), или в интересах других лиц.

Статья 5. Презумпция отсутствия психического расстройства (заболевания)

1. Лицо считается не имеющим психического расстройства (заболевания), пока наличие психического расстройства (заболевания) не будет установлено по основаниям и в порядке, которые определены национальным законодательством.

2. Диагноз психического расстройства (заболевания) ставится в соответствии с общепризнанными международными стандартами и не может основываться только на причинах, непосредственно не связанных с состоянием психического здоровья лица.

3. Запрещается определять состояние психического здоровья лица и ставить диагноз психического расстройства (заболевания) без психиатрического освидетельствования лица, кроме случаев проведения судебно-психиатрической экспертизы посмертно.

Статья 6. Добровольность обращения за психиатрической помощью

1. Психиатрическая помощь оказывается при добровольном обращении лица, за исключением случаев, предусмотренных статьями 21–24 настоящего Закона, а также национальным законодательством.

2. Необходимым предварительным условием оказания психиатрической помощи является дача информированного добровольного согласия лица или его законного представителя на оказание такой помощи. Во время процедуры предоставления согласия гражданин может потребовать присутствия других лиц по своему выбору.

3. Врач-специалист, оказывающий психиатрическую помощь, обязан представиться гражданину и (или) его законному представителю как психиатр.

4. Информирование лица, страдающего психическим расстройством (заболеванием), должно осуществляться медицинским работником, медицинским учреждением в форме, доступной для этого лица с учетом его психического состояния. Информация должна быть исчерпывающей и включать сведения о состоянии здоровья, диагнозе, возможном риске и преимуществах предлагаемых и альтернативных методов лечения, назначаемом лекарственном средстве, плане лечебных мероприятий, болевых ощущениях, продолжительности лечения, возможности полного выздоровления, возможных последствиях отказа от лечения.

5. В тех случаях, когда психиатрическая помощь необходима по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни лица, а его состояние не позволяет ему выразить свою волю или отсутствуют законные представители такого лица, психиатрическая помощь назначается после проведения независимой оценки здоровья лица, порядок которой определяется национальным законодательством.

6. Недопустимо проводить в отношении лица, которому оказывается психиатрическая помощь, испытание методов профилактики, диагностики,

лечения и медицинской реабилитации, лекарственных препаратов для медицинского применения, специализированных продуктов лечебного питания и медицинских товаров (изделий) при отсутствии на это информированного добровольного согласия лица или его законного представителя.

7. Информированное добровольное согласие дается лицом или его законным представителем в письменном виде по форме, утвержденной национальным законодательством.

8. Несовершеннолетнему лицу, не достигшему возраста, установленного национальным законодательством, психиатрическая помощь оказывается при наличии информированного добровольного согласия одного из родителей или иного законного представителя.

В случае возражения одного из родителей либо при отсутствии родителей или иного законного представителя психиатрическая помощь в отношении несовершеннолетнего оказывается с разрешения компетентного независимого надзорного органа, определенного национальным законодательством.

9. Лицу, признанному в установленном национальным законодательством порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не может дать информированное добровольное согласие, психиатрическая помощь оказывается при наличии информированного добровольного согласия его законного представителя в порядке, установленном национальным законодательством.

Статья 7. Отказ от психиатрической помощи

1. Лицо, обратившееся за оказанием психиатрической помощи, или его законный представитель имеют право в любое время отказаться от такой помощи или потребовать ее прекращения, за исключением случаев, установленных настоящим Законом и иными национальными правовыми актами. Отказ оформляется в письменной форме с обязательным указанием на то, что лицу разъяснены возможные последствия такого отказа.

2. Законный представитель несовершеннолетнего лица (часть 8 статьи 6 настоящего Закона) и законный представитель недееспособного лица (часть 9 статьи 6 настоящего Закона) могут отказаться от психиатрической помощи, оказываемой его подопечному, известив социальный орган, осуществляющий опеку и попечительство, в порядке, установленном национальным законодательством.

Статья 8. Ограничение прав лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями)

1. Не допускается никакой дискриминации в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями).

2. Лица, страдающие психическими расстройствами (заболеваниями), обладают всеми гражданскими, политическими, экономическими, социально-культурными и иными правами и свободами граждан, предусмотренными

общепризнанными нормами международного права и национальным законодательством.

3. Ограничение прав и свобод граждан, связанное с психическим расстройством (заболеванием), допустимо лишь в случаях, предусмотренных национальным законодательством, для обеспечения защиты жизни и здоровья лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), членов их семьи, а также в целях общественной безопасности.

4. Лицо может быть признано непригодным вследствие психического расстройства (заболевания), в том числе вызванного употреблением психоактивных веществ, к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности (работ, профессий, службы), которые могут представлять непосредственную опасность для него или окружающих. Перечень медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности, перечень таких видов деятельности, порядок признания лица непригодным к их осуществлению утверждаются органами исполнительной власти государства и периодически пересматриваются с учетом накопленного опыта и научных достижений.

Статья 9. Признание лица недееспособным вследствие психического расстройства (заболевания)

1. Любое решение о том, что лицо не является дееспособным по причине его психического расстройства (заболевания), и любое решение о том, что вследствие такой недееспособности лицу должен быть назначен законный представитель, принимается только после справедливого слушания независимым и беспристрастным судебным органом, созданным в соответствии с национальным законодательством.

2. Лицо, дееспособность которого является предметом судебного разбирательства, имеет право быть представленным адвокатом, который ему предоставляется государством бесплатно. Лицо может отказаться от услуг бесплатной юридической помощи и по собственному выбору приглашать и заменять адвоката за счет собственных средств или средств иных физических и юридических лиц.

3. Решения, касающиеся дееспособности лица и потребности в законном представителе, подлежат пересмотру судебным органом через разумные промежутки времени в соответствии с национальным законодательством.

Статья 10. Судебно-психиатрическая экспертиза

Судебно-психиатрическая экспертиза может проводиться по уголовным, гражданским, административным делам и в иных случаях в порядке, предусмотренном национальным законодательством.

Глава 2. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ. ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ГАРАНТИИ ЛИЦАМ, СТРАДАЮЩИМ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ (ЗАБОЛЕВАНИЯМИ)

Статья 11. Государственная политика в области психического здоровья

1. Государственная политика в области сохранения психического здоровья граждан направлена на:

1) создание условий для сохранения, укрепления и восстановления здоровья граждан;

2) приоритетность мер профилактической направленности;

3) формирование позитивного общественного мнения в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), улучшение морально-психологического положения таких лиц в семье, коллективе, обществе;

4) развитие самопомощи, в том числе на основе электронных и мобильных технологий здравоохранения.

2. Государственная политика в области оказания психиатрической помощи выражается в создании правовых, экономических и социальных условий для:

1) укрепления благополучия всех граждан;

2) защиты прав и законных интересов лиц при оказании им психиатрической помощи;

3) защиты прав и законных интересов медицинских работников, оказывающих психиатрическую помощь;

4) защиты граждан от возможных опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями).

Статья 12. Сохранение, укрепление и профилактика психического здоровья граждан

1. Государство проводит и координирует такую многосекторную стратегию, которая сочетает в себе мероприятия общего и целенаправленного характера (в отношении сохранения, укрепления психического здоровья и предупреждения психических расстройств (заболеваний); сокращения масштабов стигматизации, дискриминации и нарушений прав человека; учета потребностей особо уязвимых групп населения на протяжении жизненного цикла) и является составной частью национальных приоритетов укрепления психического здоровья и здоровья в целом.

2. Конкретные пути сохранения, укрепления и профилактики психического здоровья включают: мероприятия в раннем детстве; предоставление социально-экономических возможностей женщинам;

социальную помощь пожилым людям; программы, нацеленные на поддержку уязвимых людей, включая меньшинства, коренные народы, мигрантов и людей, пострадавших от конфликтов и стихийных бедствий; мероприятия по укреплению психического здоровья в школах; мероприятия по укреплению психического здоровья на рабочих местах; стратегии в области жилищных условий; программы по предотвращению насилия (например, ограничение доступа к алкоголю и оружию); уменьшение масштабов нищеты и социальную защиту неимущих; антидискриминационные законы и др.

Статья 13. Государственные гарантии лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями)

1. Государство гарантирует лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями):

1) оказание бесплатной, качественной и доступной психиатрической помощи на основании государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения;

2) оказание скорой и (или) плановой психиатрической помощи;

3) оказание психиатрической помощи в медицинских учреждениях в амбулаторных, полустационарных, стационарных условиях, в условиях отделения дневного пребывания, а также вне медицинских учреждений;

4) проведение экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, военно-врачебной экспертизы, независимой медицинской экспертизы, судебно-психиатрической экспертизы;

5) обеспечение доступности образования в соответствии с состоянием здоровья этих лиц и их познавательными возможностями на всех уровнях основного образования и при получении дополнительного образования;

6) содействие в трудоустройстве;

7) решение вопросов опеки и попечительства;

8) социальное обслуживание;

9) консультации по правовым вопросам и другие виды юридической помощи в медицинских учреждениях, оказывающих психиатрическую помощь, стационарных организациях социального обслуживания, предназначенных для лиц, страдающих психическими расстройствами.

2. Для обеспечения гарантий, указанных в части 1 настоящей статьи, лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями), государство принимает меры по созданию:

1) медицинских учреждений для оказания психиатрической помощи в амбулаторных, полустационарных, стационарных условиях, в условиях отделения дневного пребывания, а также вне медицинских учреждений;

2) условий для перенаправления медико-санитарных услуг в области психического здоровья из психиатрических больниц продолжительного пребывания в неспециализированные медицинские учреждения, использования сети взаимосвязанных служб психического здоровья на первичном уровне, включая краткосрочную госпитализацию и амбулаторную помощь на базе

больниц общего профиля, пунктов первичной медико-санитарной помощи, комплексных центров по охране психического здоровья и центров по дневному уходу, а также систем по оказанию помощи лицам с психическими расстройствами (заболеваниями), проживающим в семьях, и поддержки на дому;

3) ассоциаций и организаций лиц с психическими расстройствами (заболеваниями), а также их семей;

4) условий для получения лицами, страдающими психическими расстройствами (заболеваниями), образования в соответствии с состоянием здоровья этих лиц и их познавательными возможностями;

5) лечебно-производственных предприятий для трудовой терапии, профессионального обучения и трудоустройства на этих предприятиях лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), включая инвалидов, а также специальные производства, цеха или участки с облегченными условиями труда для таких лиц;

б) обязательных квот рабочих мест на предприятиях, в учреждениях и организациях для трудоустройства лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями);

7) механизмов экономического стимулирования для предприятий, учреждений и организаций, предоставляющих рабочие места лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями);

8) общежитий для лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), утративших социальные связи;

9) условий для обучения медицинских работников, которые позволят выявлять психические расстройства (заболевания) и обеспечивать научно обоснованную и приемлемую в культурном отношении помощь, содействующую выздоровлению лиц с психическими расстройствами (заболеваниями);

10) иных условий, необходимых для социальной поддержки лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями).

3. Финансирование указанных в настоящей статье гарантий является расходным обязательством государства в соответствии с его бюджетной системой согласно национальному законодательству.

Глава 3. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УЧРЕЖДЕНИЙ И ЛИЦ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ

Статья 14. Учреждения и лица, оказывающие психиатрическую помощь

1. Психиатрическую помощь оказывают следующие субъекты:

1) медицинские учреждения и лица, функцией которых является оказание в установленном порядке психиатрической помощи;

2) государственные учреждения, оказывающие психиатрическую помощь наряду с реализацией своих основных функций;

3) стационарные учреждения социального обслуживания, предназначенные для лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями).

2. Право на оказание психиатрической помощи, виды оказываемой психиатрической помощи указываются в учредительных документах учреждений и лиц, названных в части 1 настоящей статьи, на основе соблюдения ими лицензионных требований, определенных национальным законодательством.

Статья 15. Право на медицинскую деятельность по оказанию психиатрической помощи

1. Право на врачебную деятельность по оказанию психиатрической помощи имеет врач-специалист, подтвердивший свою квалификацию в порядке, установленном национальным законодательством.

2. Врач-специалист в своих решениях при установлении диагноза лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями), выполнении обязанностей, связанных с оказанием им медицинской помощи и предотвращением возможного совершения ими общественно опасных действий, независим в своих решениях и руководствуется медицинскими показаниями, врачебным долгом, требованиями медицинской этики и деонтологии и актами национального законодательства.

3. Иные специалисты и медицинские работники, участвующие в оказании психиатрической помощи, должны в порядке, установленном национальным законодательством, пройти специальную подготовку и подтвердить свою квалификацию для допуска к работе с лицами, страдающими психическими расстройствами (заболеваниями).

4. Если при оказании первичной медицинской помощи у лица выявляются признаки психического расстройства (заболевания), которые не представляют непосредственной опасности для его жизни и (или) здоровья, жизни и (или) здоровья иных лиц и не требуют его направления к врачу-специалисту или на заседание врачебно-консультационной комиссии, по желанию такого лица ему может быть оказана медицинская помощь врачом, оказывающим первичную медицинскую помощь населению.

5. Профессиональные права и обязанности врача-специалиста, иных специалистов и медицинских работников при оказании психиатрической помощи устанавливаются национальным законодательством о здравоохранении и психиатрической помощи.

6. Установление диагноза психического расстройства (заболевания), принятие решения об оказании психиатрической помощи в недобровольном порядке либо дача заключения для рассмотрения этого вопроса являются исключительным правом врача-специалиста (комиссии врачей-специалистов).

7. Заключение врача другой специальности о состоянии психического здоровья лица носит предварительный характер и не является основанием для решения вопроса об ограничении прав и законных интересов лица, а также для

предоставления ему гарантий, предусмотренных национальным законодательством для лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями).

8. Психиатрическая помощь всегда предоставляется в соответствии с применимыми этическими нормами для врача-специалиста, иных специалистов и медицинских работников, осуществляющих профессиональную деятельность в области психиатрии, включая международно признанные нормы. Не допускается злоупотребление знаниями и навыками в области психиатрии.

Статья 16. Гарантии и льготы, предоставляемые лицам, оказывающим психиатрическую помощь

Лица, участвующие в оказании психиатрической помощи, имеют право на льготы и компенсации, установленные национальным законодательством, в связи с вредными и (или) опасными (особо вредными и (или) особо опасными) условиями труда, а также подлежат обязательному государственному социальному страхованию на случай причинения вреда их жизни и (или) здоровью при выполнении ими профессиональных обязанностей.

Глава 4. ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ И УСЛОВИЯ ЕЕ ОКАЗАНИЯ

Статья 17. Виды психиатрической помощи и условия ее оказания

1. Лицо имеет право на оказание психиатрической помощи:

1) в обстановке, предусматривающей наименьшие ограничения, и при помощи наименее ограничительных или инвазивных методов, соответствующих необходимости поддержания его здоровья и защиты физической безопасности других лиц;

2) на базе учреждений общего и специального профиля, пунктов первичной медико-санитарной помощи, комплексных центров по охране психического здоровья и центров по дневному уходу, а также систем по оказанию помощи лицам с психическими расстройствами (заболеваниями), проживающим в семьях, и поддержки на дому (с соблюдением требований статьи 14 настоящего Закона).

2. Государство способствует развитию специализированных форм психиатрической помощи, учитывающих особенности ее оказания гражданам в зависимости от возраста, часто сопутствующих заболеваний, чрезвычайных ситуаций, употребления психотропных веществ и пр.

3. Виды психиатрической помощи:

1) психиатрическое освидетельствование проводится в целях определения наличия или отсутствия у лица психического расстройства (заболевания), потребности в оказании ему психиатрической помощи, а также для решения вопроса о виде такой помощи и порядке ее оказания;

2) амбулаторная помощь проводится в консультативно-лечебных целях, в целях профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации граждан и осуществляется в тех случаях, когда лицо не нуждается в круглосуточном медицинском наблюдении и лечении;

3) диспансерное наблюдение (динамическое наблюдение) устанавливается за лицом, страдающим хроническим или затяжным психическим расстройством (заболеванием) с тяжелыми, стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, а также за лицом с синдромом зависимости от алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и осуществляется врачом-специалистом путем регулярных осмотров лица, направленных на оказание ему необходимой медицинской и (или) социальной помощи;

4) госпитализация в медицинское учреждение, предоставляющее психиатрическую помощь в стационарных условиях, проводится в целях интенсивного оказания психиатрической помощи и (или) постоянного круглосуточного медицинского наблюдения в случаях:

а) нуждемости в этом лица вследствие состояния психического здоровья или характера течения его психического расстройства (заболевания);

б) необходимости проведения психиатрической экспертизы в порядке, установленном национальным законодательством;

в) при уклонении лица от диспансерного наблюдения, влекущего за собой возможность ухудшения его психического состояния.

3. Порядок реализации отдельных видов психиатрической помощи устанавливается национальным законодательством на основе соблюдения международных стандартов.

4. Обращение за психиатрической помощью должно основываться на добровольном информированном согласии лица, нуждающегося в такой помощи (по правилам статьи 6 настоящего Закона), за исключением случаев, определенных статьями 21–24 настоящего Закона.

Статья 18. Права и обязанности пациентов, находящихся в медицинских учреждениях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях

1. Пациент, находящийся в медицинском учреждении, оказывающем психиатрическую помощь, имеет все права, которыми пользуются пациенты в соответствии с национальным законодательством о здравоохранении, а также имеет право:

1) получать на языке, которым он владеет, информацию об основаниях и целях его госпитализации, его правах и обязанностях в период пребывания в медицинском учреждении;

2) обращаться непосредственно к главному врачу или заведующему отделением по вопросам лечения, обследования, выписки из медицинского учреждения, оказывающего психиатрическую помощь в стационарных условиях, и соблюдения его прав как пациента;

3) подавать без цензуры жалобы и заявления в органы представительной и исполнительной власти, компетентные надзорные органы;

4) встречаться с адвокатом, работником или уполномоченным лицом компетентного надзорного органа, со священнослужителем наедине;

5) исполнять религиозные обряды, соблюдать религиозные каноны, в том числе пост, иметь религиозные атрибутику и литературу, если это не нарушает внутренний распорядок медицинского учреждения;

6) выписывать газеты и журналы;

7) получать общее образование, в том числе по адаптированной образовательной программе;

8) иметь и приобретать предметы первой необходимости, пользоваться собственной одеждой;

9) получать наравне с другими гражданами вознаграждение за труд в соответствии с его количеством и качеством, если пациент участвует в производительном труде.

2. Каждое лицо имеет право на доступ к касающейся его информации в медицинских документах, которые ведутся медицинским учреждением, оказывающим психиатрическую помощь. Это право может ограничиваться национальным законодательством в целях предотвращения серьезного ущерба здоровью пациента и риска для безопасности других граждан. Такая информация, не предоставленная пациенту, должна быть сообщена законному представителю пациента.

3. Пациент, находящийся в медицинском учреждении, оказывающем психиатрическую помощь, обязан:

1) соблюдать правила внутреннего распорядка;

2) не препятствовать медицинским работникам, иным специалистам, оказывающим психиатрическую помощь, в исполнении ими профессиональных обязанностей;

3) выполнять законные требования медицинских работников, иных специалистов, оказывающих психиатрическую помощь;

4) не оставлять самовольно психиатрический стационар;

5) выполнять иные обязанности, установленные национальным законодательством.

4. Медицинское учреждение, оказывающее психиатрическую помощь в стационарных условиях, обязано создать возможности для осуществления прав пациентов и их законных представителей, в том числе:

1) обеспечивать пациентов, находящихся в медицинском учреждении, оказывающем психиатрическую помощь в стационарных условиях, необходимой медицинской помощью;

2) предоставлять возможность ознакомления со всей информацией, право на доступ к которой пациенты имеют в соответствии с национальным законодательством;

3) обеспечивать условия для переписки, направления жалоб и заявлений пациентов в компетентные надзорные органы, а также адвокату;

4) в установленный национальным законодательством срок с момента поступления пациента в медицинское учреждение, оказывающее психиатрическую помощь в стационарных условиях, принимать меры по оповещению его родственников, законного представителя или иного лица по его указанию;

5) обеспечивать безопасность находящихся в указанном медицинском учреждении пациентов, контролировать содержание посылок и передач;

6) выполнять иные обязанности, установленные национальным законодательством.

5. Выписка пациента из медицинского учреждения, оказывающего психиатрическую помощь в стационарных условиях, производится в случаях его выздоровления или социальной адаптации, связанной с улучшением состояния его психического здоровья, при котором не требуется дальнейшее лечение в стационарных условиях, а также завершения обследования или экспертизы, явившихся основаниями для госпитализации в указанное медицинское учреждение.

Порядок выписки пациента из медицинского учреждения, оказывающего психиатрическую помощь в стационарных условиях, устанавливается национальным законодательством.

Статья 19. Меры обеспечения безопасности при оказании психиатрической помощи

1. Каждое лицо при оказании психиатрической помощи пользуется защитой от нанесения вреда его здоровью, включая необоснованное использование медикаментов, злоупотребления со стороны других пациентов, медицинского персонала, других лиц или других действий, причиняющих психические страдания или физический дискомфорт.

2. Физическое усмирение или принудительная изоляция лица применяется только в соответствии с официально утвержденными процедурами психиатрического учреждения и только тогда, когда это является единственным имеющимся средством предотвратить причинение непосредственного или неизбежного ущерба самому лицу или другим лицам. Все случаи физического усмирения или принудительной изоляции, основания для их применения, их характер и продолжительность должны регистрироваться в медицинских документах лица. Лицо, к которому применяется усмирение или изоляция, должно содержаться в гуманных условиях, за ним обеспечивается уход, а также тщательное и постоянное наблюдение со стороны медицинских работников и иных специалистов. Законный представитель лица, получающего психиатрическую помощь, незамедлительно информируется о любых случаях физического усмирения или принудительной изоляции этого лица.

3. Психирургия и другие виды инвазивного и необратимого лечения психического расстройства (заболевания) ни при каких обстоятельствах не применяются в отношении лица, которое было госпитализировано в медицинское учреждение в принудительном порядке, и могут применяться в

рамках, допускаемых национальным законодательством, в отношении любого другого лица лишь в том случае, если это лицо предоставило добровольное информированное согласие и компетентный надзорный орган удостоверился в том, что согласие лица действительно является осознанным и что такое лечение наилучшим образом отвечает интересам здоровья указанного лица.

4. Основания, формы и порядок оказания сотрудниками правоохранительных органов содействия медицинским работникам и иным специалистам при осуществлении принудительной госпитализации, обеспечении безопасных условий для доступа к госпитализируемому лицу и его осмотру устанавливаются национальным законодательством.

Статья 20. Учреждения социального обслуживания, предназначенные для лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями)

1. Государством могут создаваться учреждения социального обслуживания, предназначенные для лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями). В них помещаются лица, имеющие медицинское заключение о наличии у них психического расстройства (заболевания), лишаящего их возможности находиться в ином учреждении социального обслуживания, оказывающем психиатрическую помощь в стационарных условиях.

2. Лица, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания, предназначенных для лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), пользуются правами, установленными для пациентов, находящихся в медицинских учреждениях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях.

3. Порядок помещения лиц в стационарные учреждения социального обслуживания, предназначенные для лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), устанавливается национальным законодательством.

Глава 5. ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ

Статья 21. Принудительные меры медицинского характера (безопасности и лечения)

1. Принудительные меры медицинского характера (безопасности и лечения) связаны с принудительным наблюдением и (или) лечением лица у врача-специалиста в амбулаторных условиях или в стационаре.

2. Принудительные меры медицинского характера (безопасности и лечения) применяются в порядке, установленном национальным уголовным и уголовно-процессуальным законодательством, исключительно на основании решения суда в отношении:

1) лица, совершившего запрещенное уголовным национальным законодательством деяние в состоянии невменяемости;

2) лица, у которого после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение;

3) лица, осужденного за преступление, совершенное в состоянии вменяемости, но нуждающегося в лечении психического расстройства (заболевания), не исключающего вменяемость.

3. Виды принудительных мер медицинского характера (безопасности и лечения), порядок их реализации в медицинских учреждениях государственной системы здравоохранения устанавливаются национальным законодательством.

Статья 22. Психиатрическое освидетельствование лица без его согласия или без согласия его законного представителя (принудительное освидетельствование)

1. Психиатрическое освидетельствование лица может быть проведено без его согласия или без согласия его законного представителя (принудительное освидетельствование) в случаях, когда по имеющимся данным обследуемый совершает действия, дающие основания предполагать наличие у него тяжелого психического расстройства (заболевания), которое обуславливает:

1) его непосредственную опасность для себя или окружающих;

2) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности;

3) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

2. Психиатрическое освидетельствование лица также может быть произведено без его согласия или согласия его законного представителя, если обследуемый находится под диспансерным наблюдением у врача-специалиста или страдает хроническим или затяжным психическим расстройством (заболеванием) с тяжелыми, стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, является инвалидом вследствие психического расстройства (заболевания).

3. В случаях, указанных в пункте 1 части 1 и части 2 настоящей статьи, решение о проведении психиатрического освидетельствования может приниматься врачом-специалистом самостоятельно.

4. В случаях, указанных в пунктах 2 и 3 части 1 настоящей статьи, национальным законодательством может быть предусмотрен судебный или иной порядок дачи санкции врачу-специалисту на проведение принудительного психиатрического освидетельствования.

5. Решение о принудительном психиатрическом освидетельствовании лица принимается врачом-психиатром на основании заявления родственников освидетельствуемого лица, врача любой специальности и иных лиц, установленных национальным законодательством. Заявление должно содержать сведения о наличии обстоятельств, дающих основания для

освидетельствования без согласия освидетельствуемого лица. Заявление, не содержащее таких сведений, рассмотрению не подлежит. Заявление может быть устным только в случаях, когда лицо представляет непосредственную опасность для себя или для окружающих. В иных случаях заявление должно быть письменным.

Статья 23. Нахождение лица под диспансерным наблюдением без его согласия или без согласия его законного представителя

1. В случаях, предусмотренных национальным законодательством, диспансерное наблюдение может устанавливаться независимо от согласия лица или его законного представителя. Решение о назначении и прекращении принудительного диспансерного наблюдения принимается в порядке, устанавливаемом национальным законодательством.

2. Порядок осуществления диспансерного наблюдения устанавливается национальным законодательством.

Статья 24. Принудительная госпитализация в медицинское учреждение, оказывающее психиатрическую помощь в стационарных условиях

1. При отсутствии согласия лица, страдающего психическим расстройством (заболеванием), или без согласия его законного представителя госпитализация в медицинское учреждение, оказывающее психиатрическую помощь в стационарных условиях, до постановления суда допускается в случае, если обследование или соответствующее лечение такого лица возможно только в стационарных условиях, а его психическое расстройство (заболевание) является тяжелым (по основаниям, предусмотренным пунктами 1–3 части 1 статьи 22 настоящего Закона).

2. Медицинское учреждение, оказывающее психиатрическую помощь в стационарных условиях, может принимать госпитализируемых в принудительном порядке лиц только, если это учреждение выделено для таких целей в соответствии с национальным законодательством.

3. Лицо, госпитализированное в медицинское учреждение, оказывающее психиатрическую помощь, в кратчайший срок информируют обо всех его правах в такой форме и на таком языке, которые ему понятны. При этом подобная информация включает разъяснение таких прав и порядка их осуществления.

4. Применение любых методов лечения, лекарственных средств должно немедленно регистрироваться в медицинских документах лица с указанием того, является ли лечение принудительным или добровольным.

5. Лицо, госпитализированное в принудительном порядке в медицинское учреждение, оказывающее психиатрическую помощь в стационарных условиях, подлежит обязательному психиатрическому освидетельствованию в течение разумного срока, предусмотренного национальным законодательством,

комиссией врачей-специалистов, которая принимает решение об обоснованности госпитализации либо об отсутствии оснований для госпитализации.

6. О причинах принудительной госпитализации в медицинское учреждение, оказывающее психиатрическую помощь в стационарных условиях, незамедлительно должны быть уведомлены пациент (его законный представитель, если таковой имеется), а также компетентный надзорный орган в течение разумного срока, предусмотренного национальным законодательством.

7. Компетентный надзорный орган является судебным или другим независимым органом, созданным согласно национальному законодательству и функционирующим в соответствии с процедурами, установленными национальным законодательством. Первоначальное рассмотрение компетентным надзорным органом решения о госпитализации в принудительном порядке проводится в кратчайший срок после принятия такого решения и должно осуществляться в соответствии с упрощенными и ускоренными процедурами, предусмотренными национальным законодательством. Компетентный надзорный орган решает вопросы о необходимости и целесообразности пребывания лица в стационарных условиях в принудительном порядке с помощью одного или нескольких квалифицированных и независимых специалистов, работающих в области психиатрии, и принимает к сведению их советы.

8. Лицо, госпитализированное в принудительном порядке, должно иметь возможность через разумные промежутки времени, предусмотренные национальным законодательством, обращаться в компетентный надзорный орган с ходатайством о выписке или получении статуса пациента, госпитализированного в добровольном порядке.

9. Заседание компетентного надзорного органа по вопросам о необходимости и целесообразности пребывания лица в стационарных условиях в принудительном порядке должно проводиться с обязательным участием лица, в отношении которого принимается решение, и (или) его законного представителя.

10. Пребывание лица в медицинском учреждении, оказывающем психиатрическую помощь в стационарных условиях, в принудительном порядке продолжается до выздоровления этого лица или значительного стойкого улучшения состояния его психического здоровья.

Глава 6. ГОСУДАРСТВЕННЫЙ И ОБЩЕСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ПО ОКАЗАНИЮ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

Статья 25. Государственный и общественный контроль за деятельностью по оказанию психиатрической помощи

1. Государственный контроль за деятельностью по оказанию психиатрической помощи осуществляется надзорными органами в пределах их компетенции при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с национальным законодательством.

2. Для осуществления общественного контроля государство поддерживает создание и укрепление ассоциаций и организаций лиц с психическими расстройствами (заболеваниями), их семей, способствует включению этих лиц в существующие организации инвалидов и содействует диалогу между этими группами, медработниками и правительственными органами, функционирующими в таких сферах, как здравоохранение, права человека, инвалидность, образование, занятость и социальное обеспечение.

3. Общественные объединения врачей-специалистов, иные общественные объединения в соответствии со своими уставами (положениями) могут осуществлять контроль за соблюдением прав и законных интересов граждан по их просьбе или с их согласия при оказании им психиатрической помощи. Право посещения медицинских учреждений, оказывающих психиатрическую помощь, стационарных организаций социального обслуживания, предназначенных для лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), должно быть отражено в уставах (положениях) этих объединений и согласовано с органами, в ведении которых находятся указанные учреждения.

4. Представители общественных объединений при посещении ими медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь, стационарных организаций социального обслуживания, предназначенных для лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), обязаны ознакомиться с действующими в них правилами, выполнять их и подписать обязательство о неразглашении конфиденциальных сведений о состоянии психического здоровья лиц и оказании им психиатрической помощи.

Статья 26. Разрешение споров

1. Действия медицинских работников, иных специалистов, работников социального обеспечения, врачебных комиссий, ущемляющие права и законные интересы лиц при оказании им психиатрической помощи, могут быть обжалованы в компетентный независимый надзорный орган в порядке, установленном национальным законодательством.

2. Жалоба может быть подана в разумный срок, предусмотренный национальным законодательством, лицом, чьи права и законные интересы нарушены, его законным представителем, а также учреждением, которому его уставом (положением) или национальным законодательством предоставлено право защищать права граждан. Лицу, пропустившему срок обжалования по уважительной причине, пропущенный срок может быть восстановлен органом или должностным лицом, рассматривающим жалобу.

3. Лица, страдающие психическими расстройствами (заболеваниями), и их законные представители освобождаются от судебных расходов, связанных с рассмотрением вопросов о защите прав и законных интересов лиц при оказании психиатрической помощи, осуществлении их социальной защиты.

Глава 7. МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

Статья 27. Международное сотрудничество в сфере оказания психиатрической помощи и гарантий ее осуществления

Государства — участники СНГ проводят согласованную политику в сферах сохранения, укрепления и профилактики психического здоровья граждан, сокращения масштабов стигматизации, дискриминации и нарушений прав лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), предоставления государственных гарантий таким лицам.

Принят на пятьдесят втором
пленарном заседании
Межпарламентской Ассамблеи
государств — участников СНГ
(постановление № 52-5 от 16 апреля 2021 года)